



SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL
SISTEMA DIGITAL DE SANIDAD



HOSPITAL MILITAR DE ESPECIALIDADES DE LA MUJER Y NEONATOLOGIA
HOSPITAL DE 3/er NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA

FECHA DE ELABORACIÓN: 11 DE ENERO DE 2022 15

NOTA DE EGRESO DE GINECOLOGÍA SEGUNDA SECCIÓN

NOMBRE: ANGELICA CARMONA HERNANDEZ	No. EXPEDIENTE: CAREAAA030978	FEC. NAC.	03/09/1978
MISMO GAMAGRAMA OSEO, COMPLETÁNDOSE CON ESTOS ESTUDIOS EL PROTOCOLO DE VALORACIÓN. ACTUALMENTE LA PACIENTE SE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE			
HALLAZGOS DE IMPORTANCIA : ESTABLE, SIN DATOS DE COMPLICACIÓN AGUDA, POR LO QUE PREVIA VALORACIÓN POR SU MÉDICO TRATANTE SE DECIDE SU EGRESO Y SEGUIMIENTO COMO EXTERNA.			
PLAN DE MANEJO: SEGUIMIENTO EN LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA			
EXCEPCIONES: NO AMERITA			
PRONÓSTICO PARA LA VIDA: RESERVADO		PRONÓSTICO PARA LA FUNCIÓN: RESERVADO	
INCAPACIDAD: NINGUNA			
RECOMENDACIONES PARA EL EGRESO			
CUIDADOS GENERALES : ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA EVITAR EL CONTACTO CON PERSONAS INFECTO CONTAGIOSAS USO DE MEDIDAS PREVENTIVAS ANTE ACTUAL CONTINGENCIA SANITARIA (CUBREBOCAS, CARETA, LAVADO FRECUENTE DE MANOS) NO CARGAR OBJETOS PESADOS (MAS DE 5 KG)			
PROBLEMAS CLÍNICOS PENDIENTES : - AGENDAR CITA DÍA MIÉRCOLES 26 DE ENERO DEL 2022 A LAS 08:00 HRS PARA REEVALUACIÓN EN LA JUNTA TERAPÉUTICA DE GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA.			
ATENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO : EN CASO DE PRESENTAR DETERIORO EN SUS CONDICIONES DE EGRESO, DOLOR INTENSO, FIEBRE, SANGRADO U OTRO SÍNTOMA QUE NO LE PAREZCA DENTRO DE LA NORMALIDAD O QUE USTED NO SE SIENTA BIEN , FAVOR DE ACUDIR A URGENCIAS DE ESTE HOSPITAL O A SU ESCALÓN SANITARIO MAS CERCA.			
DIETÉTICAS: DIETA NORMAL			
OTROS MEDICAMENTOS: IBUPROFENO 200MG VO CADA 12 HORAS POR 3 DÍAS Y EN CASO DE DOLOR			

PRÓXIMA CITA: 26/01/2022

*Tk como
Jho Alcaraz
Medicina General*



ESCUELA MILITAR DE GRADUADOS DE SANIDAD
R-3 GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
CAP 2do. MÉDICO CIRUJANO
Yazmin Arriaga Estrada
(A-10024474) CED. PROF. 7386285

ESTOY CONFORME CON LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA PROPORCIONADA, LA INFORMACIÓN RECIBIDA Y ENTERADO (A) DE LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES, ASÍ COMO DE REGRESAR DE INMEDIATO AL SERVICIO DE URGENCIAS DE ESTE HOSPITAL, EN CASO DE AGRAVAMIENTO DE LOS SÍNTOMAS.

RECIBI HOJA DE EGRESO HOSPITALARIO,
DIETA E INFORMACIÓN ESCRITA DE LA
INTERACCIÓN ALIMENTO-MEDICAMENTO

*Entendi y comprendi
indicaciones*

Angelica
Angelica Carmona Hernandez
ANGELICA CARMONA HERNANDEZ

ELABORO: CAP. 2/O. M.C. YAZMIN ARRIAGA ESTRADA (A10024474), MEDICINA GENERAL (CED. PROF. 7386285), UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO (CAMPUS IZTACALA);



SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL
SISTEMA DIGITAL DE SANIDAD

HOSPITAL MILITAR DE ESPECIALIDADES DE LA MUJER Y NEONATOLOGIA
HOSPITAL DE 3er NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA



FECHA DE ELABORACIÓN: 11 DE ENERO DE 2022 15

NOTA DE EGRESO DE GINECOLOGÍA SEGUNDA SECCIÓN

NOMBRE: ANGELICA CARMONA HERNANDEZ	No. EXPEDIENTE: CAREAAA030978	FEC. NAC. 03/09/1978
TIPO DE PACIENTE: DERECHOHABIENTE ACTIVO	EDAD: 43 AÑOS 4 MESES 8 DIAS	C.U.R.P.: CAHA780903MVZRRN07
SEXO: MUJER	FECHA DE NACIMIENTO: 03/09/1978	TIPO DE SANGRE: O POSITIVO
PESO: 73.000	CAMA: 333	
TALLA: 1.580		
SALA: GINECOLOGÍA 2 CUARTO 331		
MATRICULA: (D7010399 MADRE)		
FECHA DE INGRESO 06/01/22	FECHA DE EGRESO 11/01/22 15:00	TIPO DE EGRESO: EGRESO POR MEJORA
		DIAS DE ESTANCIA 5

MOTIVO DE ADMISION:

SE TRATA DE PACIENTE, 41 AÑOS, SIN ENFERMEDADES CRONICO DEGENERATIVAS, QUIEN ACUDE AL SSERVICIO DE URGENCIAS REFERIDA DE SU ESCALON SANITARIO (87/O BTN. INF. MARTINES DE LA TORRE, VER.) POR PRESENTAR MASTOGRAFIA EXTRAMUROS CON BI-RADS 4B. LA PACIENTE REFIERE QUE INICIO PADECIMIENTO CON LESION PALPABLE EN MAMA DERECHA DE 4 AÑOS DE EVOLUCION, LA CUAL AUMENTO DE TAMAÑO EN LOS ULTIMOS 6 MESES, MOTIVO POR LE CUAL ACUDIO A SERVICIO MEDICO PARTICULAR DONDE LE SOLICITARON LA MASTOGRAFIA, ADEMÁS REFIERE QUE EN LOS ULTIMOS DOS MESES HA PRESENTADO PICOS FEBRILES NOCTURNO CUANTIFICADOS DE HASTA 38°C Y DIAFORESIS NOCTURNA, A SU INGRESO AL SERVICIO DE URGENCIAS CONSINETE, ORIENTADA, COOPERADORA CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, A LA EXPLORACION FISICA DIRIGIDA MAMA DERECHA CON LESION EN CUADRANTE SUPERO EXTERNO DE 13X10CM, FIJA, INDURADA, DE CORDES IRREGULARES, CON RETRACCION DE PIEL Y PEZON, POSTERIOR A SU VALORACION SE INTEGRA EL DIAGNOSTICO DE CA DE MAMA DERECHA (BI-RADS 4B), SE COMENTA CASO CON MEDICO ESPECIALISTA DE URGENCIAS QUIEN ESTA DE ACUERDO CON DIAGNOSTICO INTEGRADO E INDICA SU HOSPITALIZACION CON EL PLAN DE ESTUDIOS DE EXTENSION / VALORACION POR GINECOLOGIA ONCOLOGICA. ADICIONALMENTE SE COMENTA CASO CON ESPECIALISTA EN GINECOONCOLOGIA QUIEN ESTA DE ACUERDO CON HOSPITALIZACION POR SER PACIENTE FORANEA PARA INICIAR PROTOCOLO DE CA DE MAMA Y ESTUDIOS DE EXTENSION SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR DIAGNÓSTICO, PLAN Y PRONÓSTICO ESTANDO DE ACUERDO Y FIRMANDO LOS CONSENTIMIENTOS INFORMADOS.

SIGNOS VITALES

PESO	73.000	kgs.	TENSION ARTERIAL	101 / 64	FRECUENCIA RESPIRATORIA	20 RPM
TALLA	1.580	Mts.			HEMOGLOBINA	0
TEMPERATURA	36.5	°C	TENSION ARTERIAL MEDIA	76.33	GLUCOSA	0
FRECUENCIA CARDIACA	105	LPM	SATURACION DE OXIGENO	92		

		DIAGNOSTICO		OBSERVACION
TIPO	CLAVE	DESCRIPCION		
PRINCIPAL	C50.4	TUMOR MALIGNO DEL CUADRANTE SUPERIOR		
		MAMA		

EPONIMO DE INGRESO:

CA DE MAMA DERECHA (BI-RADS 4B)

		DIAGNOSTICO		OBSERVACION
TIPO	CLAVE	DESCRIPCION		
PRINCIPAL	C50.4	TUMOR MALIGNO DEL CUADRANTE SUPERIOR		
		MAMA		

EPONIMO DE EGRESO:

PROBABLE CA DE MAMA EC IIIB

RESUMEN CLINICO DEL PACIENTE

PADECIMIENTO ACTUAL:

PROBABLE CA DE MAMA EC IIIB

TRATAMIENTOS:

MEDICO-ASISTENCIALES

COMORBILIDADES:

NINGUNA

EVOLUCION:

PACIENTE SIN ENFERMEDADES CRONICO DEGENERATIVAS, QUIEN ACUDE AL SERVICIO DE URGENCIAS REFERIDA DE SU ESCALON SANITARIO (87/O BTN. INF. MARTINEZ DE LA TORRE, VER.) POR PRESENTAR MASTOGRAFIA EXTRAMUROS CON BI-RADS 4B CON LESION PALPABLE EN MAMA DERECHA DE 4 AÑOS DE EVOLUCION CON AUMENTO DE TAMAÑO EN LOS ULTIMOS 6 MESES, E INICIO DE PICOS FEBRILES DE PREDOMINIO NOCTURNO CUANTIFICADOS EN 38°C DE DOS MESES DE EVOLUCION, POSTERIOR A SU VALORACION SE INTEGRA DIAGNOSTICO TUMOR MAMARIO DERECHO EN ESTUDIO Y SE DECIDE SU HOSPITALIZACION PARA LA REALIZACION DE PROTOCOLO DE ESTUDIO. EL DIA 07/01/2022 ES VALORADA EN EL CENTRO DOCMA EN DONDE SE REALIZA MASTOGRAFIA CON TOMOSINTESIS Y BIOPSIA POR TRUCUT Y BAAF CON REPORTE AUN PENDIENTE ASI MISMO EL DIA DE HOY SE REALIZA TOMOGRAFIA TORACOABDOMINOPELVICA SIMPLE Y CONTRASTADA, ASI

1 de 2

FECHA DE IMPRESIÓN: 11 DE ENERO DE 2022 15:00



SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL
SISTEMA DIGITAL DE SANIDAD

HOSPITAL MILITAR DE ESPECIALIDADES DE LA MUJER Y NEONATOLOGIA
HOSPITAL DE 3er NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA
LICENCIA SANITARIA: 13-AM-09016-0008

CURP: CAHA780903MVZRRN07

ANGÉLICA CARMONA HERNÁNDEZ

FECHA: 31 DE ENERO DE 2022 08:50

CONSULTA EXTERNA

NOTA DE REFERENCIA

-MASTOGRAFIA SE HA REALIZADO 2, POR EL PADECIMIENTO ACTUAL. LA EXTERNA CN REPORTE DE BIRADS 4B Y LA SEGUNDA EN DOCMA

- GGO 10.01.22: NEGATIVO A METASTASIS OSEAS

- TAC TAP SYC 18.01.22: NÓDULO DE MAMA DERECHA YA CONOCIDO DE MALIGNIDAD. PLAN DE SEGUIMIENTO / CONCLUSIONES: MÚLTIPLES ADENOPATÍAS AXILARES EN LOS 3 NIVELES DE BERG QUE SUGIEREN ACTIVIDAD METASTÁSICA. NÓDULOS SÓLIDOS PULMONARES QUE REQUIEREN SEGUIMIENTO TOMOGRÁFICO EN 6 MESES. (2 NÓDULOS SÓLIDOS, DE LOCALIZACIÓN SUBPLEURAL EN APICOPOSTERIOR IZQUIERDO Y LATERAL DEL INFERIOR DERECHO, DE HASTA 0.5 CM) PATRÓN EN VIDRIO DESLUSTRADO BILATERAL DE ETIOLOGÍA PROBABLEMENTE INFECCIOSA. SE SUGIERE CORRELACIÓN CLÍNICA Y LABORATORIAL

- MASTOGRAFÍA DOCMA 20.01.22: SE IDENTIFICAN DOS NÓDULOS MAMARIOS SÓLIDOS, IRREGULARES, DE MÁRGENES ESPICULADOS, LOCALIZADOS EL PRIMERO EN LOS A. CONCLUSIONES: CUADRANTES EXTERNOS Y EL SEGUNDO EN LA INTERLINEA DE LOS CUADRANTES INTERNOS. EXISTE INFILTRACION DE LA PIEL DE LOS CUADRANTES EXTERNOS Y RETRACCIÓN DEL COMPLEJO AREOLA PEZÓN ASI COMO DEL MÚSCULO PECTORAL DEL LADO DERECHO. SE OBSERVAN AL MENOS 9 ADENOPATÍAS AXILARES SOSPECHOSAS DERECHAS EN EL NIVEL 1 DE BERG. SIN EVIDENCIA DE BILATERALIDAD. MOTIVO POR EL CUAL SE DECIDE REALIZAR BAG DE LOS DOS NÓDULOS Y BAAF DE ADENOPATÍA AXILAR DERECHA

- PATOLOGIA 24.01.22: 1. BIOPSIA CON AGUJA DE CORTE DE TUMOR DE GLÁNDULA MAMARIA, LATERALIDAD DERECHA, RADIO 4: - CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO, GRADO 2 DE LA ESCALA DE NOTTINGHAM (SCARFF-BLOOM-RICHARDSON MODIFICADO 3+3+1). - CARCINOMA DUCTAL IN SITU: NO IDENTIFICADO EN EL MATERIAL EXAMINADO. - REACCIÓN DESMOPLÁSICA: PRESENTE, LEVE. - RESPUESTA INFLAMATORIA: AUSENTE. - PERMEACIÓN LINFOVASCULAR: NO IDENTIFICADA EN EL MATERIAL EXAMINADO. - PERMEACIÓN PERINEURAL: NO IDENTIFICADA EN EL MATERIAL EXAMINADO. - NECROSIS Y CALCIFICACIONES: NO IDENTIFICADAS EN EL MATERIAL EXAMINADO. 2. BIOPSIA CON AGUJA DE CORTE DE TUMOR DE GLÁNDULA MAMARIA, LATERALIDAD DERECHA, RADIO NO REFERIDO: - CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO, GRADO 2 DE LA ESCALA DE NOTTINGHAM (SCARFF-BLOOM-RICHARDSON MODIFICADO 3+3+1). - CARCINOMA DUCTAL IN SITU: NO IDENTIFICADO EN EL MATERIAL EXAMINADO. - REACCIÓN DESMOPLÁSICA: PRESENTE, LEVE. - RESPUESTA INFLAMATORIA: AUSENTE. - PERMEACIÓN LINFOVASCULAR: NO IDENTIFICADA EN EL MATERIAL EXAMINADO. - PERMEACIÓN PERINEURAL: NO IDENTIFICADA EN EL MATERIAL EXAMINADO. - NECROSIS Y CALCIFICACIONES: NO IDENTIFICADAS EN EL MATERIAL EXAMINADO

-BAAF AXILA 11.01.22: POSITIVO A CELULAS NEOPLASICAS

OBSERVACIONES DEL DIAGNÓSTICO:

CANCER DE MAMA DERECHA-EC IIIB- (T4CN2M0) CON NODULOS PULMONARES NO SOSPECHOSOS DE ACTIVIDAD TUMORAL. LUMINAL A + OBESIDAD GRADO I

VALORACIÓN POR OTRAS ESPECIALIDADES:

TRATAMIENTOS REALIZADOS:

SOLICITO BRCA, ENVIO A ONCOLOGIA MEDICA PARA TRATAMIENTO NEOADYUVANTE CON QUIMIOTERAPIA, EN CASO DE ADECUADA RESPUESTA, SE REALIZARA MASTECTOMIA RADICAL DERECHA. APLICO IMPLANTE DE GOSERELINA. LA PACIENTE HABIA DECIDIDO NO TRATARSE, EXPLICO QUE LA PIEL ESTA A PUNTO DE ULCERARSE Y QUE TANTO EL PRONOSTICO COMO LA CALIDAD DE VIDA SIN TRATAMIENTO SERA MALA. TAL VEZ SI NO ACEPTA TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA, SEA CANDIDATA A HORMONOTERAPIA NEOADYUVANTE.

MOTIVO DE LA INTERCONSULTA / CONTRA-REFERENCIA:

SE ENVIA A TRATAMIENTO NEOADYUVANTE

MYR. M.C. MARIA EUGENIA SALINAS NIEVES (A10027427), GINECOBSTERICIA (CED. PROF. 8694026), UDEFA ESCUELA MILITAR DE GRADUADOS DE SANIDAD, GINECOLOGIA ONCOLOGICA (CED. PROF. 11539782), UDEFA ESCUELA MILITAR DE GRADUADOS DE SANIDAD;

UNIVERSIDAD DEL EJERCITO Y FUERZA ARMADA
MAYOR MEDICO CIRUJANO
Maria Eugenia Salinas Nieves
(A-10027427)
CED. PROF. 8694026 CED. ESP. 11539782
GINECOLOGIA ONCOLOGICA



SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL
SISTEMA DIGITAL DE SANIDAD

HOSPITAL MILITAR DE ESPECIALIDADES DE LA MUJER Y NEONATOLOGIA
HOSPITAL DE 3/er NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA
LICENCIA SANITARIA: 13-AM-09016-0008

CURP: CAHA780903MVZRRN07
ANGELICA CARMONA HERNANDEZ
FECHA: 31 DE ENERO DE 2022 08:50

CONSULTA EXTERNA

NOTA DE REFERENCIA

PACIENTE:	ANGELICA CARMONA HERNANDEZ	CAUSAHABIENTE:	D7010399
GRADO/SV:	NO ES MILITAR		
FECHA NAC.:	03 DE SEPTIEMBRE DE 1978		
EDAD:	43 AÑOS 4 MESES 28 DÍAS	NO. EXPEDIENTE:	CAREAAA030978
SEXO:	FEMENINO	TIPO DE PACIENTE:	DERECHOHABIENTE ACTIVO
C.U.R.P.:	CAHA780903MVZRRN07	TIPO DE SANGRE:	O +

FECHA: 31/01/22

SIGNOS VITALES Y SOMATOMETRÍA

FECHA TOMA	PESO (KGS.)	TALLA	I.M.C.	FREC. CARD.	TENS. ART.	FREC. RESP.	TEMP.	SAT. O2
31/01/22 08:06	73.700	1.580	29.52	85	114/77	20	36.4	96

HÁBITOS

INTERROGADOS Y NEGADOS:



HÁBITO	FECHA INICIO	FECHA ÚLT. CONSUMO	CANTIDAD	FRECUENCIA	AÑOS	TIPO	OBSERVACIONES	ÍNDICE TABAQUICO
--------	--------------	--------------------	----------	------------	------	------	---------------	------------------

INFORMACIÓN DE SOLICITUD

ESCALÓN DEL SERVICIO QUE SOLICITA: HOSPITAL MILITAR DE ESPECIALIDADES DE LA MUJER Y NEONATOLOGIA

ESCALÓN DEL SERVICIO AL CUAL SE REMITE: HOSPITAL MILITAR DE ESPECIALIDADES DE LA MUJER Y NEONATOLOGIA

ESPECIALIDAD O SERVICIO AL QUE SE REMITE: ONCOLOGIA MEDICA

URGENTE

DIAGNÓSTICOS CIE10

CLAVE	FECHA	NOMBRE	TIPO	ESTATUS
C50.3	21/01/22	TUMOR MALIGNO DEL CUADRANTE INFERIOR INTERNO DE LA MAMA	PROBABLE	EN TRATAMIENTO Y ESTUDIO

OBSERVACIONES:

INTERROGATORIO

RESUMEN CLÍNICO:

EXPLORACIÓN FÍSICA: MAMA DERECHA CON TUMORACION EN LINEA DE INTERCUADRANTES EXTERNOS Y CASI RETROAREOLAR, DE APROXIMADAMENTE 13X14CM, EN LINEA INTERCUADRANTES SUPERIORES. NODULO A PUNTO DE ULCERARSE EN PIEL, RADIO DE LAS 12 LINEA C. AXILA IPSILATERAL CON CONGLOMERADO AXILAR, MAMA IZQUIERDA SIN TUMORACIONES PALPABLES, RESTO DE ZONAS LINFOPORTADORAS NEGATIVAS.

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLINICO (RESUMEN DEL INTERROGATORIO): PACIENTE ACUDE DE PRIMERA VEZ, REFERIDA DE BATALLON EN VERACRUZ

-AHF: ABUELA PATERNA CON CANCER DE MAMA Y 6 TIAS HERMANAS PATERNAS

-APP: ENFERMEDADES: NEGADAS. QUIRURGICOS: 2 CESAREAS Y SALPINGOCLASIA, ALERGIAS NEGADAS, GRUPO SANGUINEO O RH POSITIVO, HEMOTRANSFUSIONES PREVIAS NEGADAS.

-APNP: ORIGINARIA DE VERACRUZ, ACTUALMENTE RADICA EN MISMO SITIO, OCUPACION AMA DE CASA, RELIGION EVANGELICA (ACEPTA TRANSFUSIONES), ESCOLARIDAD SECUNDARIA, ESTADO CIVIL SOLTERA. TABAQUISMO NEGADO, NO COCINO CON LEÑA, ETILISMO NEGADO, ADICIONES NEGADAS, TATUAJES Y PERFORACIONES NEGADAS.

-AGO: MENARCA A LOS 15 AÑOS, CICLO CATAMENIAL REGULAR, FUM 29/01/22, IVSA: 17 AÑOS, PAREJAS SEXUALES: 3, ANTICONCEPTIVOS: PREVIOS NEGADOS, PARA: 22002, 2 CESAREAS POR PERIODO INTERGENESICO CORTO, LACTANCIA MATERNA NEGADA. EDAD PRIMER EMB DE TERMINO A LOS 19 AÑOS.

-PADECIMIENTO ACTUAL: NODULO EN MAMA DERECHA DESDE HACE 4 AÑOS, NO SE ATENDIO, DE DICIEMBRE A LA FECHA AUMENTO DE TAMAÑO Y TENIA DOLOR, MOTIVO POR EL CUAL FUE REFERIDA A ESTE CENTRO HOSPITALARIO. EN DONDE SE HOSPITALIZO POR SER FORANEA Y SE PROTOCOLIZO. ACUDE POR RESULTADOS.

RESULTADOS DE ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE::

-PAPANICOLAOU HACE 2 AÑOS REFIERE NORMAL

DIRECCIÓN: AV. INDUSTRIA MILITAR S/N, COL. LOMAS DE SOTELO, DEL. MIGUEL HIDALGO., CD. MEX. C.P. 11200

TELÉFONO: 53873300

FECHA IMPRESIÓN: 31 DE ENERO DE 2022 08:50



SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL
SISTEMA DIGITAL DE SANIDAD



HOSPITAL MILITAR DE ESPECIALIDADES DE LA MUJER Y NEONATOLOGIA
HOSPITAL DE 3er NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA
LICENCIA SANITARIA: 13-AM-09016-0008

FECHA DE PUBLICACIÓN:

24/01/2022 09:17

INTERPRETACIÓN DE ESTUDIOS ANATOMOPATOLÓGICOS

Q-172-22

I. DATOS DEL PACIENTE:

Tel Paciente: (0) 2351089344

PACIENTE:	ANGELICA CARMONA HERNANDEZ	No. EXPEDIENTE:	CAREAAA030978
GRADO/SV:	NO ES MILITAR	CAUSA HABIENTE:	D7010399
EDAD:	43 años 4 meses 21 días, F. Nac. 3/Septiembre/1978	FOLIO SOLICITUD:	5P123885
TIPO DE PACIENTE:	DERECHO HABIENTE ACTIVO	SITUACIÓN:	EXTERNO
SEXO:	MUJER	EVENTO MÉDICO:	RAD193859
GPO. SANGRE:	O Rh +	C.U.R.P.:	CAHA780903MVZRRN07
ALERGIAS:	Sin alergias registradas a los medios de contraste	BARRERAS:	NO

II. DATOS DEL ESTUDIO:

ESTUDIO:	ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS
SOLICITÓ:	MEDICO MARIANA GUADALUPE CARDENAS VERA (DEL AREA DE: AUX.DIAG.(RADIOLOGÍA)) EL DÍA 10/01/22 11:56 HRS.
NOTA:	SOLICITUD GENERADA COMO COMPLEMENTO DE UN ESTUDIO DE RADIOLOGÍA. (SE TRATA DE PACIENTE FEMENINA DE 43 AÑOS, ACUDE POR ANORMALIDAD PALPABLE EN MAMA DERECHA DE 4 AÑOS DE EVOLUCIÓN, EN MASTOGRAFÍA, ULTRASONIDO Y MAGNÉTICA SE IDENTIFICAN DOS NÓDULOS IRREGULARES, DE BORDES ESPICULADOS, HIPERDENSOS, EL PRIMERO ABARCA LOS CUÁDRANTES EXTERNOS Y EL SEGUNDO LOCALIZADO EN EL R4 ZONA B DE LA MAMA DERECHA, SE ASOCIAN A ADENOPATÍAS IPSILATERALES SOSPECHOSAS. CATEGORIZADO COMO BI-RADS 5 MULTICÉNTRICO. MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZAN BIOPSIAS TRUCUT DE AMBOS NÓDULOS OBTENIENDO 4 CILÍNDROS DE CADA UNO, ENVIADOS EN FRASCOS CON FORMOL PARA SU
DIAGNOSTICO:	(Z01.6) EXAMEN RADIOLOGICO, NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE

III. INFORME:

A. TÉCNICA:

MICROSCOPIA OPTICA

B. DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA:

Especimen único, fecha de corte el 21/01/22

PROSECTOR: MONTSERRAT REYES MACEDO (CIV5-792)

MACROSCOPIA:

Se reciben dos muestras en formol rotuladas con los datos del paciente e identificadas como:

1.- Trucut nódulo 1, radio 4, mama derecha. Consiste en seis cilindros de tejido, el mayor de 0.6 x 0.2 cm y el menor de 0.3 x 0.2 cm; son café claro y de consistencia blanda; se incluyen íntegros en cápsula C-1.

2.- Trucut nódulo 2, mama derecha. Consiste en cuatro cilindros de tejido, el mayor de 1.1 x 0.2 cm y el menor de 0.8 x 0.2 cm; son café claro y de consistencia blanda; se incluyen íntegros en cápsula C-2.

TC: 2 TS: 0

ESTUDIOS ADICIONALES:

b. INMUNOHISTOQUIMICA

Folio Inmunohistoquímica: I-14-22

No. Bloque: 0

1) HER-2 NEU, NEGATIVO "0".

2) PROGESTERONE RECEPTOR, POSITIVOS 10 %, INTENSIDAD 3 (+).

3) ESTROGEN RECEPTOR, POSITIVOS 70 %, INTENSIDAD 3 (+).

4) CYTOQUERATIN 7, POSITIVA.

5) KI67, BAJO, POSITIVO EN MENOS DE 10 % DE LAS CÉLULAS NEOPLÁSICAS.

6) E-CADHERIN, POSITIVA.

C. DIAGNÓSTICO:

1. BIOPSIA CON AGUJA DE CORTE DE TUMOR DE GLÁNDULA MAMARIA, LATERALIDAD DERECHA, RADIO 4:

- CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO, GRADÓ 2 DE LA ESCALA DE NOTTINGHAM

(SCARFF-BLOOM-RICHARDSON MODIFICADO 3+3+1).



SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL
SISTEMA DIGITAL DE SANIDAD



HOSPITAL MILITAR DE ESPECIALIDADES DE LA MUJER Y NEONATOLOGIA
HOSPITAL DE 3er NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA
LICENCIA SANITARIA: 13-AM-09016-0008

FECHA DE PUBLICACIÓN: 24/01/2022 09:

INTERPRETACIÓN DE ESTUDIOS ANATOMOPATOLÓGICOS

Q-172-22

I. DATOS DEL PACIENTE:

Tel Paciente: (0) 2351089344

PACIENTE: ANGELICA CARMONA HERNANDEZ	No. EXPEDIENTE: CAREAAA030978
--------------------------------------	-------------------------------

- CARCINOMA DUCTAL IN SITU: NO IDENTIFICADO EN EL MATERIAL EXAMINADO.
- REACCIÓN DESMOPLÁSICA: PRESENTE, LEVE.
- RESPUESTA INFLAMATORIA: AUSENTE.
- PERMEACIÓN LINFOVASCULAR: NO IDENTIFICADA EN EL MATERIAL EXAMINADO.
- PERMEACIÓN PERINEURAL: NO IDENTIFICADA EN EL MATERIAL EXAMINADO.
- NECROSIS Y CALCIFICACIONES: NO IDENTIFICADAS EN EL MATERIAL EXAMINADO.

2. BIOPSIA CON AGUJA DE CORTE DE TUMOR DE GLÁNDULA MAMARIA, LATERALIDAD DERECHA, RADIO NO REFERIDO:

- CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO, GRADO 2 DE LA ESCALA DE NOTTINGHAM (SCARFF-BLOOM-RICHARDSON MODIFICADO 3+3+1).

- CARCINOMA DUCTAL IN SITU: NO IDENTIFICADO EN EL MATERIAL EXAMINADO.
- REACCIÓN DESMOPLÁSICA: PRESENTE, LEVE.
- RESPUESTA INFLAMATORIA: AUSENTE.
- PERMEACIÓN LINFOVASCULAR: NO IDENTIFICADA EN EL MATERIAL EXAMINADO.
- PERMEACIÓN PERINEURAL: NO IDENTIFICADA EN EL MATERIAL EXAMINADO.
- NECROSIS Y CALCIFICACIONES: NO IDENTIFICADAS EN EL MATERIAL EXAMINADO.

D. COMENTARIOS:

INTERPRETÓ:

C. MEDICO ESPECIALISTA MONTSERRAT REYES MACEDO, (CIV5-792)

ANATOMIA PATOLOGICA (C.P. 7502062), UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA UNIDAD LERMA

Las piezas quirúrgicas o especímenes enviados a este departamento para su estudio y diagnóstico permanecerán en el archivo por un periodo de 45 días naturales posteriores al diagnóstico y después serán desechados conforme a la NOM-037-SSA3-16 para la organización y funcionamiento de los laboratorios de anatomía patológica. Los bloques de parafina y laminillas permanecerán archivadas en este departamento durante un periodo de cinco años, posteriormente serán desechados conforme a la NOM-037-SSA3-16 para la organización y funcionamiento de los laboratorios de anatomía patológica



SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL
SISTEMA DIGITAL DE SANIDAD



HOSPITAL MILITAR DE ESPECIALIDADES DE LA MUJER Y NEONATOLOGIA
HOSPITAL DE 3er NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA
LICENCIA SANITARIA: 13-AM-09016-0008

FECHA DE PUBLICACIÓN: 20/01/22 10:21

APRECIACIÓN TÉCNICA DE ESTUDIO DE MASTOGRAFÍA

I. DATOS DEL PACIENTE:

PACIENTE:	ANGELICA CARMONA HERNANDEZ	Nº. EXPEDIENTE:	CAREAAA030978
GRADO/SV:	NO ES MILITAR	CAUSAHABIENTE:	D7010399
EDAD:	43 años 4 meses 17 días, F. Nac. 3/Septiembre/1978	FOLIO SOLICITUD:	5R193859
TIPO DE PACIENTE:	DERECHOHABIENTE ACTIVO	SITUACIÓN:	EXTERNO
SEXO:	MUJER	EVENTO MÉDICO:	RAD193859
GPO. SANGRE:	O Rh +	C.U.R.P.:	CAHA780903MVZRRN07
ALERGIAS:	Sin información	BARRERAS:	NO

II. DATOS DEL ESTUDIO:

ESTUDIO:	MASTOGRAFIA BILATERAL CON TOMOSINTESIS , ESTUDIO SUBSECUENTE, DIAGNÓSTICO POR: .REFIERE ANORMALIDAD PALPABLE EN MAMA DERECHA DE 4 AÑOS DE EVOLUCIÓN
SOLICITÓ:	MYR. M.C. MANUEL RAMOS GARDUZA (DEL AREA DE: HMEMYN) EL DÍA 07/01/2022 00:00 HRS.
REALIZÓ:	TECNICO RADIOLOGO IVONNE GARCIA RIOS, EN LA SALA DE MASTOGRAFIA 3 - DOCMA, EL DÍA 07/01/22 08:46 HRS.
INCIDENTES:	NO SE PRESENTARON
NOTA / DX:	VALORACIÓN

III. INFORME:

A. ANTECEDENTES:

NO SE CUENTA CON ESTUDIOS PREVIOS PARA ANÁLISIS COMPARATIVO.

B. TÉCNICA: DIGITAL

C. HALLAZGOS:

a. TEJIDO FIBROGLANDULAR:

SE ENCONTRÓ UN TEJIDO MAMARIO HETEROGENEAMENTE DENSO DE CLASE "C". NO SE PRESENTA DISTORSIÓN EN LA ARQUITECTURA, SIN CICATRICES QUIRÚRGICAS.

NODULOS:

UBICACIÓN	FORMA	MARGEN	DENSIDAD
CSE DERECHO	IRREGULAR	ESPICULADO	HIPERDENSO

b. CALCIFICACIONES:

LADO	MORFOLOGÍA	DISTRIBUCIÓN	TIPO DE CALCIFICACIÓN
BILATERAL	REDONDEADAS	DIFUSA	TÍPICAMENTE BENIGNAS

c. PIEL Y COMPLEJO AREOLA - PEZON:

EXISTE CAMBIO DE LA PIEL/AREOLA, EL PEZÓN SE ENCUENTRA RETRAIDO EN LA MAMA DERECHA.

d. GANGLIOS:

LOS GANGLIOS SE ENCUENTRAN CON MORFOLOGÍA SOSPECHOSA EN EL AXILAR DERECHO.

e. REGIÓN RETROGLANDULAR:

SIN ALTERACIONES.

D. ESTUDIOS ADICIONALES

1.- US MAMA

TÉCNICA:

UTILIZAMOS UN EQUIPO DE ULTRASONIDO DE ALTA RESOLUCIÓN CON TRANSDUCTOR LINEAL MULTIFOCAL Y MULTIFRECUENCIA, EN ESCALA DE

HALLAZGOS:

ENGROSAMIENTO DE LA PIEL DE FORMA DIFUSA, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO CON ECOGENICIDAD HABITUAL.

TEJIDO MAMARIO CON ECOESTRUCTURA HOMOGÉNEA FIBROGLANDULAR.

NÓDULOS IRREGULARES , DE MÁRGENES ANGULADOS, PARALELOS AL EJE CUTÁNEO, HIPOECHOICOS HOMOGÉNEOS, CON UN HALO ECOGÉNICO, AVASCULARES, DUROS EN LA SÓNOELASTOGRAFÍA. EL DE MAYOR TAMAÑO ABARCA LOS CUÁDRANTES EXTERNOS DE LA MA DERECHA, MIDE 4.7 x 1.7CM EN LOS EJES MAYORES Y PRESENTA EXTENSIÓN DUCTAL, CON RETRACCIÓN DEL PEZÓN. EN LA INTERLINEA DE CUÁDRANTES INTERNOS SE IDENTIFICA NÓDULO SÓLIDO DE LAS MISMAS CARACTERÍSTICAS, MIDE 0.9 X 0.3CM EN LOS EJES MAYORES.

SIN ECTASIA DUCTAL.

NOTA: Del 4-8% de las cánceres no son identificados por los Rayos X. adenosis y tejido mamario denso pueden ocultar una neoplasia. En el diagnostico de cáncer de mama participamos su MEDICO quien envía el estudio, USTED con el autoexamen mamario y el RADIOLOGO con las imágenes necesarias.

DIRECCIÓN: AV. INDUSTRIA MILITAR S/N, COL. LOMAS DE SOTELO, DEL. MIGUEL HIDALGO., CD. MEX. C.P. 11200
Tel.Hosp: 53873300



SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL SISTEMA DIGITAL DE SANIDAD



HOSPITAL MILITAR DE ESPECIALIDADES DE LA MUJER Y NEONATOLOGIA
HOSPITAL DE 3er NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA
LICENCIA SANITARIA: 13-AM-09016-0008

FECHA DE PUBLICACIÓN: 20/01/22 10:21

APRECIACIÓN TÉCNICA DE ESTUDIO DE MASTOGRAFÍA

I. DATOS DEL PACIENTE:

PACIENTE:	ANGELICA CARMONA HERNÁNDEZ	No. EXPEDIENTE:	CAREAAA030978
-----------	----------------------------	-----------------	---------------

NÓDULO SÓLIDO OVALADO, CIRCUNSCRITO, PARALELO AL EJE CUTÁNEO, HIPOECOICO, HOMOGÉNEO, AVASCULAR, BLANDO, CON DIMENSIONES DE 1.1 X 0.5 X 1.1CM, LOCALIZADO EN EL R4 ZA DE LA MAMA IZQUIERDA. REGIÓN AXILAR IZQUIERDA DE CARACTERÍSTICAS NORMALES.

SE IDENTIFICAN AL MENOS 4 GANGLIOS LINFÁTICOS AXILARES DERECHOS CON ENGROSAMIENTO DE LA CORTICAL DE FORMA DIFUSA DE HASTA 6MM EN EL NIVEL 1 DE BERG.

2.- RM PERFUSION MAMA

TÉCNICA:

SE REALIZA ESTUDIO MAMARIO BILATERAL SIN COMPRESIÓN, CON SECUENCIAS DE PULSO ECO DE ESPIN, T1, T2, T2 STIR, DIFUSIÓN, T1 DINÁMICA CON GADOLINIO Y CURVAS DE REALCE.

HALLAZGOS:

LA PIEL CON ENGROSAMIENTO DIFUSO EN LOS CUADRANTES EXTERNOS DE LA MAMA DERECHA DE HASTA 7MM. EL COMPLEJO AREOLA PEZÓN DERECHO SE ENCUENTRA RETRAIDO Y CON ENGROSAMIENTO DE LA PIEL DE HASTA 7.2MM. LA PIEL Y EL COMPLEJO AREOLA PEZÓN IZQUIERDOS DE CARACTERÍSTICAS NORMALES.

TEJIDO FIBROGLANDULAR DISPERSO, CON REALCE PARENQUIMATOSO DE FONDO MODERADO ASIMÉTRICO A EXPENSAS DE LA MAMA DERECHA.

EN LA MAMA DERECHA, EN LOS CUADRANTES EXTERNOS, TERCIO ANTERIOR, MEDIO Y POSTERIOR, SE OBSERVA NÓDULO IRREGULAR, PARALELO AL PLANO CUTÁNEO, DE MÁRGENES ESPICULADOS, CON DIMENSIONES DE 71 X 53MM (IMG 468 AXIAL GD), QUE INFILTRA LA PIEL, RETRAE AL COMPLEJO AREOLA PEZÓN Y RETRAE AL MUSCULO PECTORAL, PRESENTA COMPORTAMIENTO DE PREDOMINIO HIPERINTENSO EN T2 Y AL STIR, RESTRICCIÓN A LA DIFUSIÓN CON VALOR DE ADC DE 0.56X10-3MM2/S Y POSTERIOR AL MEDIO DE CONTRASTE MUESTRA REALCE ANULAR, CON REALCE RÁPIDO EN LA FASE INICIAL Y MESETA EN LA FASE TARDÍA (CURVA CINÉTICA DE PERFUSIÓN TIPO 2), VISIBLE EN LA SUSTRACCIÓN. EN LA INTERLINEA DE LOS CUADRANTES INTERNOS SE IDENTIFICA OTRO NÓDULO DE LAS MISMAS CARACTERÍSTICAS AL PRIMERO, CON DIMENSIONES DE 7.7 X 8.9MM (IMG145 SAGITAL GD), LOCALIZADO A 37MM DEL PEZÓN, RESTRICCIÓN A LA DIFUSIÓN CON VALOR DE ADC DE 0.48X10-3MM2/S Y POSTERIOR AL MEDIO DE CONTRASTE PRESENTA REALCE HOMOGÉNEO, CON REALCE RÁPIDO EN LA FASE INICIAL Y EN MESETA EN LA FASE TARDÍA (CURVA CINÉTICA DE PERFUSIÓN TIPO 2), VISIBLE EN LA SUSTRACCIÓN.

MAMA IZQUIERDA SIN ALTERACIONES.

AL MENOS 9 GANGLIOS LINFÁTICOS AXILARES CON PÉRDIDA DE SU MORFOLOGÍA, CON UN EJE CORTO DE 11MM, EN EL NIVEL 1 DE BERG. LOS GANGLIOS LINFÁTICOS AXILARES DERECHOS DE CARACTERÍSTICAS NORMALES.

LAS ESTRUCTURAS DE LA PARED TORÁCICA SON DE CARACTERÍSTICAS NORMALES.

E. CONCLUSIÓN MAMOGRAFICA:

a. CONCLUSIONES:

SE IDENTIFICAN DOS NÓDULOS MAMARIOS SÓLIDOS, IRREGULARES, DE MÁRGENES ESPICULADOS, LOCALIZADOS EL PRIMERO EN LOS CUADRANTES EXTERNOS Y EL SEGUNDO EN LA INTERLINEA DE LOS CUADRANTES INTERNOS. EXISTE INFILTRACIÓN DE LA PIEL DE LOS CUADRANTES EXTERNOS Y RETRACCIÓN DEL COMPLEJO AREOLA PEZÓN ASI COMO DEL MÚSCULO PECTORAL DEL LADO DERECHO.

SE OBSERVAN AL MENOS 9 ADENOPATÍAS AXILARES SOSPECHOSAS DERECHAS EN EL NIVEL 1 DE BERG.

SIN EVIDENCIA DE BILATERALIDAD.

MOTIVO POR EL CUAL SE DECIDE REALIZAR BAG DE LOS DOS NÓDULOS Y BAAF DE ADENOPATÍA AXILAR DERECHA.

b. BI-RADS 5, HALLAZGO MUY SUGERENTE DE MALIGNIDAD.

F. PLAN DE SEGUIMIENTO:

EN ESPERA DE RESULTADO HISTOPATOLÓGICO, SE ENVIA A CONSULTA DE GINECOONCOLOGÍA PARA PAUTAR TRATAMIENTO.

APRECIACIÓN TÉCNICA:

C. MEDICO MARIANA GUADALUPE CARDENAS VERA, (CIV5-1036)

NOTA: Del 4-8% de las cánceres no son identificados por los Rayos X. adenosis y tejido mamario denso pueden ocultar una neoplasia. En el diagnostico de cáncer de mama participamos su MEDICO quien envía el estudio, USTED con el autoexamen mamario y el RADIOLOGO con las imágenes necesarias.

DIRECCIÓN: AV. INDUSTRIA MILITAR S/N, COL. LOMAS DE SOTELO, DEL. MIGUEL HIDALGO., CD. MEX. C.P. 11200
Tel.Hosp: 53873300

20/01/22 10:21

2 de 2



SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL
SISTEMA DIGITAL DE SANIDAD



HOSPITAL MILITAR DE ESPECIALIDADES DE LA MUJER Y NEONATOLOGIA
HOSPITAL DE 3er NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA
LICENCIA SANITARIA: 13-AM-09016-0008

FECHA DE PUBLICACIÓN: 18/01/22 08:23

APRECIACIÓN TÉCNICA DE ESTUDIO TC TORAX ABDO PEL CONTRA

I. DATOS DEL PACIENTE:

PACIENTE:	ANGELICA CARMONA HERNANDEZ	No. EXPEDIENTE:	CAREAAA030978
-----------	----------------------------	-----------------	---------------

III. INFORME

ANTECEDENTES:

TUMOR MALIGNO DEL CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO DE LA MAMA, HALLAZGOS: PACIENTE DE 43 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO ACTUAL DE CANCER DE MAMA DERECHA (BI-RADS 4B), QUE INGRESA A HOSPITALIZACIÓN PARA REALIZACIÓN DE ESTUDIOS DE EXTENSIÓN. ECOG 0. MAMA DERECHA CON TUMOR DE 9X8CM, QUE ABARCA EL 70 % DE LA GLÁNDULA MAMARIA, SOLIDO. FIJO A PLANOS PROFUNDOS, PREDOMINIO EN CUADRANTES EXTERNOS, QUE CAUSA RETRACCIÓN DEL PEZÓN E INFILTRACIÓN DE LA PIEL, EN FORMA DE PIEL DE NARANJA, CON GANGLIO IPSILATERAL DE 1 CM, MAMA IZQUIERDA SIN LESIONES EN PIEL NI PEZON, SIN NUDULOS NI GANGLIOS. USG EXTERNO (27.12.21): NODULO DE MAMA DERECHA BIRADS 4B ESPICULADO, NO SE DESCRIBE EL TAMAÑO, CON PRESENCIA DE GANGLIOS BILATERALES, EL DERECHO CON PERDIDA DE HILIO GRASO MASTOGRAFIA (27.12.21): ENGROSAMIENTO DE LA PIEL, RETRACCION DEL PEZON, NODULO DE PREDOMINIO EN CUADRANTES EXTERNOS Y NODULO DE MAMA SOSPECHOSO SE SOLICITA TOMOGRAFIA TORACOABDOMINOPELVICA CON CONTRASTE PARA COMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLO.

TÉCNICA:

SE REALIZA ESTUDIO TOMOGRAFICO EXTRAMUROS EN FASE SIMPLE EN CORTES AXIALES, CORONALES Y SAGITALES DE 5 MM DE GROSOR, DESDE CUELLO HASTA LA SINFISIS DEL PUBIS CON VENTANA PARA VALORACION DE TEJIDOS BLANDOS, OSEO, CONTENIDO ABDOMINAL Y VENTANA PULMONAR IDENTIFICANDO:

HALLAZGOS:

PIEL Y TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO SIN ALTERACIONES. GLÁNDULA TIROIDES DE MORFOLOGÍA, TAMAÑO Y SITUACIÓN EVIDENCIA DE GANGLIOS SOSPECHOSOS DE MALIGNIDAD. ESTRUCTURAS ÓSEAS SIN PRESENCIA DE LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. COLUMNA VERTEBRAL CON ALINEACIÓN CONSERVADA, CUERPOS VERTEBRALES DE ALTURA Y DENSIDAD PRESERVADA, LOS ESPACIOS INTERSOMÁTICOS NORMALES, ESTRUCTURAS QUE CONFORMAN LOS POSTERIORES SIN ALTERACIONES.

TORAX:

MAMA DERECHA CON NÓDULO DE MORFOLOGÍA IRREGULAR, MÁRGENES ESPICULADOS, ISODENSO, CON DIMENSIONES DE 2.9 X 5.2 CM, LOCALIZADO EN CUADRANTES SUPERIORES Y REGIÓN RETROAREOLAR, MUESTRA REFORZAMIENTO HETEROGÉNEO Y MODERADO, CON INFILTRACIÓN Y SECUNDARIA RETRACCIÓN Y ENGROSAMIENTO CUTÁNEO DE HASTA 0.8 CM. SE IDENTIFICAN MÚLTIPLES NÓDULOS DE CARACTERÍSTICAS SIMILARES PERO MENOR TAMAÑO LOCALIZADOS EN CUADRANTES INFERIORES DE LA MAMA DERECHA. SE IDENTIFICAN MÚLTIPLES GANGLIOS EN REGIÓN AXILAR DERECHA CON ENGROSAMIENTO CORTICAL DIFUSO, PÉRDIDA DEL HILIO GRASO, INCREMENTO DE SU TAMAÑO, LOCALIZADOS EN LOS 3 NIVELES DE BERG, EL DE MAYOR TAMAÑO LOCALIZADO EN NIVEL I CON EJE CORTO DE 1.6 CM.

MAMA Y REGIÓN AXILAR IZQUIERDA DE CARACTERÍSTICAS NORMALES.

CADENAS INFRA Y SUPRA CLAVICULARES Y MAMARIAS INTERNAS CON GANGLIOS NORMALES.

PARÉNQUIMA PULMONAR CON ADECUADA NEUMATIZACIÓN, SE IDENTIFICAN 2 NÓDULOS SÓLIDOS, DE LOCALIZACIÓN SUBPLEURAL EN APICOPOSTERIOR IZQUIERDO Y LATERAL DEL INFERIOR DERECHO, DE HASTA 0.5 CM; ADICIONALMENTE PRESENCIA DE ÁREAS FOCALES DE VIDRIO DESLUSTRADO EN LÓBULOS INFERIORES DE AMBOS PULMONES. PATRÓN VASCULAR PULMONAR NORMAL, GRANULOMA CALCIFICADO SEGMENTO POSTERIOR INFERIOR IZQUIERDO DE 0.5 CM.

NO SE OBSERVAN ENGROSAMIENTOS O DERRAME PLEURAL.

TRÁQUEA CENTRAL Y PERMEABLE.

MEDIASTINO SIN ADENOMEGALIAS.

CORAZÓN DE SITUACIÓN Y TAMAÑO HABITUAL. AORTA CON EMERGENCIA, TRAYECTO Y CALIBRE PRESERVADO.

ABDOMEN:

TEJIDOS BLANDOS DE LA PARED ABDOMINAL SIN ALTERACIONES.

DIRECCIÓN: AV. INDUSTRIA MILITAR S/N, COL. LOMAS DE SOTELO, DEL. MIGUEL HIDALGO., CD. MEX. C.P. 11200

Tel.Hosp: 53873300

18/01/22 08:23

2 de 3



SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL
SISTEMA DIGITAL DE SANIDAD



HOSPITAL MILITAR DE ESPECIALIDADES DE LA MUJER Y NEONATOLOGIA
HOSPITAL DE 3er NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA
LICENCIA SANITARIA: 13-AM-09016-0008

FECHA DE PUBLICACIÓN: 18/01/22 08:23

APRECIACIÓN TÉCNICA DE ESTUDIO TC TORAX ABDO PEL CONTRA

I. DATOS DEL PACIENTE:

PACIENTE:	ANGELICA CARMONA HERNANDEZ	No. EXPEDIENTE:	CAREAAA030978
GRADO/SV:	NO ES MILITAR	CAUSAHABIENTE:	D7010399
EDAD:	43 años 4 meses 15 días, F. Nac. 3/Septiembre/1978	FOLIO SOLICITUD:	5R193846
TIPO DE PACIENTE:	DERECHOHABIENTE ACTIVO	SITUACIÓN:	INTERNO
SEXO:	MUJER	EVENTO MÉDICO:	HX00000000000001
GPO. SANGRE:	O Rh +	C.U.R.P.:	CAHA780903MVZRRN07
ESTATURA:	1.58 Mts.	PESO:	73.000 Kg
ALERGIAS:	Sin alergias registradas a los medios de contraste	BARRERAS:	NO

II. DATOS DEL ESTUDIO:

ESTUDIO:	TC TORAX ABDO PEL CONTRA ((PACIENTE DE 43 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE MAMA DERECHA (BI-RADS 4B), QUE INGRESA A HOSPITALIZACIÓN PARA REALIZACIÓN DE ESTUDIOS DE EXTENSIÓN. ECOG 0. MAMA DERECHA CON TUMOR DE 9X8CM, QUE ABARCA EL 70 % DE LA GLÁNDULA MAMARIA, SOLIDO. FIJO A PLANOS PROFUNDOS, EN CUADRANTES EXTERNOS, QUE CAUSA RETRACCIÓN DEL PEZÓN E INFILTRACIÓN DE LA PIEL, EN FORMA DE PIEL DE NARANJA, CON GANGLIO IPSILATERAL DE 1 CM, MAMA IZQUIERDA SIN LESIONES EN PIEL NI PEZON, SIN NODULOS NI GANGLIOS))
SOLICITÓ:	MYR. M.C. ALEJANDRA MONTSERRAT VELASCO MARTINEZ (DEL AREA DE: GINECOLOGÍA SEGUNDA SECCIÓN, GINECOLOGÍA 2 CUÁRTO 331, CÁMA 333, H.M.E.M.Y.N.) EL DÍA 07/01/2022 05:59 HRS.
REALIZÓ:	TTE. ENFRA. MARIA CONCEPCION HERNANDEZ GARCIA, EN LA SALA DE TOMO EXTRAS, EL DÍA 11/01/22 09:51 HRS.
INCIDENTES:	NO SE PRESENTARON
NOTA / DX:	(C50.4) TUMOR MALIGNO DEL CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO DE LA MAMA PACIENTE DE 43 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO ACTUAL DE CANCER DE MAMA DERECHA (BI-RADS 4B), QUE INGRESA A HOSPITALIZACIÓN PARA REALIZACIÓN DE ESTUDIOS DE EXTENSIÓN. ECOG 0. MAMA DERECHA CON TUMOR DE 9X8CM, QUE EL 70 % DE LA GLÁNDULA MAMARIA, SOLIDO. FIJO A PLANOS PROFUNDOS, PREDOMINIO EN CUADRANTES EXTERNOS, QUE RETRACCIÓN DEL PEZÓN E INFILTRACIÓN DE LA PIEL, EN FORMA DE PIEL DE NARANJA, CON GANGLIO IPSILATERAL DE 1 CM, MAMA IZQUIERDA SIN LESIONES EN PIEL NI PEZON, SIN NODULOS NI GANGLIOS. USG EXTERNO (27.12.21): NODULO DE MAMA DERECHA BIRRADS 4B ESPICULADO, NO SE DESCRIBE EL TAMAÑO, CON PRESENCIA DE GANGLIOS BILATERALES, EL DERECHO CON PERDIDA DE HILIO GRASO MASTOGRAFIA (27.12.21): ENGROSAMIENTO DE LA PIEL, RETRACCION DEL PEZON, NODULO DE PREDOMINIO EN CUADRANTES EXTERNOS Y NODULO DE MAMA SOSPECHOSO SE SOLICITA TOMOGRAFIA TORACOABDOMINOPELVICA CON CONTRASTE PARA COMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLO. MEDICO TRATANTE: TTE. COR. M. C. ÁNGEL MILLAN JUAREZ



SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL
SISTEMA DIGITAL DE SANIDAD



HOSPITAL MILITAR DE ESPECIALIDADES DE LA MUJER Y NEONATOLOGIA
HOSPITAL DE 3er NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA
LICENCIA SANITARIA: 13-AM-09016-0008

FECHA DE PUBLICACIÓN: 18/01/22 08:23

APRECIACIÓN TÉCNICA DE ESTUDIO TC TORAX ABDO PEL CONTRA

I. DATOS DEL PACIENTE:

PACIENTE:	ANGELICA CARMONA HERNANDEZ	No. EXPEDIENTE:	CAREAAA030978
-----------	----------------------------	-----------------	---------------

HÍGADO DE MORFOLOGÍA, TAMAÑO Y SITUACIÓN PRESERVADA, SIN LESIONES OCUPANTES DE ESPACIO.
BAZO, GLÁNDULAS SUPRARRENALES Y GLÁNDULA PANCREÁTICA DE CARACTERÍSTICAS NORMALES CON PATRÓN DE ATENUACIÓN
CONTORNOS LISOS Y REGULARES, SIN EVIDENCIA DE LESIONES FOCALES.
AMBOS RIÑONES DE TAMAÑO, SITUACIÓN Y EJES NORMALES, SIN LESIONES OCUPANTES DE ESPACIO O CALCIFICACIONES NI DILATACION
DEL SISTEMA COLECTOR.
VESÍCULA BILIAR PIRIFORME, DE PARED DELGADA Y LISA, CONTENIDO HOMOGÉNEO E HIPODENSO.
COLÉDOCO DE CALIBRE Y CARACTERÍSTICAS NORMALES, SIN DILATACIÓN DE LA VIA BILIAR INTRA NI EXTRAHEPÁTICA; VENA PORTA
PERMEABLE.
UNIÓN GASTROESOFÁGICA POR DEBAJO DEL HIATO DIAFRAGMÁTICO. ESTOMAGO PARCIALMENTE DISTENDIDO, DE PAREDES LISAS Y
SE OBSERVAN LAS DIFERENTES PORCIONES DE DUODENO, YEYUNO E ÍLEON DE CARACTERÍSTICAS Y CONTENIDO HABITUAL, SIN LESIONES
QUE COMENTAR.
COLON EN SUS DISTINTAS PORCIONES SE CARACTERISTICAS NORMALES.
SIN EVIDENCIA DE ADENOPATIAS RETROPERITONEALES.
ESTRUCTURAS VASCULARES VISCERALES Y RETROPERITONEALES SIN EVIDENCIA DE LESIONES ANEURISMÁTICAS.
SIN LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL O RETROPERITONEAL.
PELVIS:
VEJIGA CON ADECUADA DISTENCIÓN, DE CONTENIDO HOMOGÉNEO, SIN EVIDENCIA DE LESIONES EN SU INTERIOR NI EN SU PARED.
ÚTERO EN ANTEROVERSIÓN, DE MORFOLOGÍA NORMAL PARA GRUPO ETARIO. NO SE OBSERVAN LESIONES EN TOPOGRAFÍA DE ANEXOS.
SIN LÍQUIDO LIBRE O COLECCIONES EN CAVIDAD PÉLVICA.

PLAN DE SEGUIMIENTO / CONCLUSIONES:

NÓDULO DE MAMA DERECHA YA CONOCIDO DE MALIGNIDAD.
MÚLTIPLES ADENOPATÍAS AXILARES EN LOS 3 NIVELES DE BERG QUE SUGIEREN ACTIVIDAD METASTÁSICA.
NÓDULOS SÓLIDOS PULMONARES QUE REQUIEREN SEGUIMIENTO TOMOGRÁFICO EN 6 MESES.
PATRÓN EN VIDRIO DESLUSTRADO BILATERAL DE ETIOLOGÍA PROBABLEMENTE INFECCIOSA. SE SUGIERE CORRELACIÓN CLÍNICA Y
LABORATORIAL.
DR. BERNARDINO ALCARAZ REGALADO MÉDICO RADIOLOGO. CIV 5-807. CED. ESP. 12481245.

APRECIACIÓN TÉCNICA:

C. RADIOLOGO BERNARDINO ALCARAZ REGALADO, (CIV5-807).



SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL
SISTEMA DIGITAL DE SANIDAD



HOSPITAL MILITAR DE ESPECIALIDADES DE LA MUJER Y NEONATOLOGIA
HOSPITAL DE 3er NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA
LICENCIA SANITARIA: 13-AM-09016-0008

FECHA DE PUBLICACIÓN: 11/01/2022 15:04

INTERPRETACIÓN DE ESTUDIOS DE CITOLOGÍA DIVERSA

D-6-22

I. DATOS DEL PACIENTE:

Tei Paciente: (0) 2351089344

PACIENTE:	ANGELICA CARMONA HERNANDEZ	No. EXPEDIENTE:	CAREAAA030978
GRADO/SV:	NO ES MILITAR	CAUSAHABIENTE:	D7010399
EDAD:	43 años 4 meses 9 días, F. Nac. 3/Septiembre/1978	FOLIO SOLICITUD:	5P123887
TIPO DE PACIENTE:	DERECHOHABIENTE ACTIVO	SITUACIÓN:	EXTERNO
SEXO:	MUJER	EVENTO MÉDICO:	RAD193859
GPO. SANGRE:	O Rh +	C.U.R.P.:	CAHA780903MVZRRN07
ALERGIAS:	Sin alergias registradas a los medios de contraste	BARRERAS:	NO

II. DATOS DEL ESTUDIO:

ESTUDIO:	ESTUDIOS DE CITOLOGIA DIVERSA
SOLICITÓ:	MEDICO MARIANA GUADALUPE CARDENAS VERA (DEL AREA DE: AUX.DIAG.(RADIOLOGÍA)) EL DÍA 10/01/22 11:56 HRS.
NOTA:	SOLICITUD GENERADA COMO COMPLEMENTO DE UN ESTUDIO DE RADIOLOGIA. (SE TRATA DE PACIENTE FEMENINA DE 43 AÑOS, ACUDE POR ANORMALIDAD PALPABLE EN MAMA DERECHA DE 4 AÑOS DE EVOLUCIÓN, EN MASTOGRAFÍA, ULTRASONIDO Y MAGNÉTICA SE IDENTIFICAN DOS NÚDULOS IRREGULARES, DE BORDES ESPICULADOS, HIPERDENSOS, EL PRIMERO ABARCA LOS CUADRANTES EXTERNOS Y EL SEGUNDO LOCALIZADO EN EL R4 ZONA B DE LA MAMA DERECHA, SE ASOCIAN A ADENOPATÍAS IPSILATERALES SOSPECHOSAS. CATEGORIZADO COMO BI-RADS 5 MULTICÉNTRICO. MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZA BAAF DE AXILAR DERECHO, OBTENIENDO 4 LAMINILLAS ENVIADAS EN FRASCO DE COPLIN CON ALCOHOL PARA SU VALORACIÓN.)
DIAGNOSTICO:	(Z01.6) EXAMEN RADIOLOGICO, NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE

III. INFORME:

A. TÉCNICA:

MICROSCOPIA OPTICA

B. DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA:

Especimen múltiple

HISTOTECNÓLOGO: MONTSERRAT REYES MACEDO (CIV5-792)

MACROSCOPIA:

SE RECIBE MUESTRA IDENTIFICADA COMO "BAFF GANGLIO AXILAR DERECHO". CONSISTE EN CUATRO LAMINILLAS QUE SE TIÑEN CON HEMATOXILINA/VEOSINA.

TL: 4

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA.

EXTENDIDOS CON FONDO-HEMORRÁGICO; HIPOCELULARES CON ELEMENTOS DE GANGLIO LINFÁTICO Y GRUPOS COHESIVOS DE CÉLULAS MEDIANAS CON NÚCLEO HIPERCROMÁTICO, IRREGULAR, ALGUNAS TIENEN NUCLEOLO; MUESTRAN CITOPLASMAS MODERADOS.

C. DIAGNÓSTICO:

1. BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA DE GANGLIO LINFÁTICO AXILAR, LATERALIDAD DERECHA:

- POSITIVA PARA CÉLULAS NEOPLÁSICAS.

D. COMENTARIOS:

INTERPRETÓ:

C. , 0

VALIDO INTERPRETACIÓN:

C. MEDICO ESPECIALISTA MONTSERRAT REYES MACEDO, (CIV5-792)

ANATOMIA PATOLOGICA (C.P. 7502062), UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA UNIDAD LERMA

